Di
1860
Lane Medical Library

DE

OBSTRUCTIONE ALVI CHRONICA.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

GRYPHISWALDENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA,

CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

1860

DIE XII. MENSIS DECEMBRIS ANNI MDCCCLX

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

MELCHIOR PERNACZYŃSKI,

POLONUS.

OPPONENTIBUS:

J. NIKLEWSKI, DR. MED.

P. DRZEWIECKI, CAND. MED.

GRYPHIAE,

TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE, REG. ACAD. TYPOGR.

MATRI

OPTIMAE CARISSIMAE

NEC NON

FAUTORIBUS BENEVOLENTISSIMIS

rant stercora. Quo malo aegrotantes modo valetudinis prosperitate utuntur, modo ex eorum lineamentis oris et habitu eminet, gravi eos morbo laborare. Quod quum observatione diuturna cognitum habetur, de duobus obstructionis generibus nobis est judicandum, de physiologico, tum de pathologico.

I. Obstructio physiologica.

Inveniuntur, qui naturaliter paullulum cibi tantum capiant et quidem minus quam alii, ceterum egregia utantur assimilatione. Idcirco animo comprehendimus, quantitatem faecium hoc in casu quam minimam esse neque satis idoneam ad excitandum intestinorum motum peristalticum atque stercora retineri debere, quoad satis eorum colligatur. Altera ex parte sunt quoque cibi, quorum effectus est idem; digeruntur et assimilantur enim tam facile, ut nulla ex iis stercora formentur, exempli gratia: albumen et oryza, quae plane digestione auferuntur; hanc ob rem oryza praecipue tam saepe in diarrhoea et dysenteria adhibetur. At contra herbae minimi sunt alimenti, idcirco ex iis maxima vis stercorum fit. Ad quod demonstrandum praebet se discrimen quantitatis faecium, quas animalia altera ex parte carnivora, altera herbivora egerunt. Intelligimus igitur obstructionem in utraque re exoriri posse sine damno et detrimento individui et liceat mihi huic obstructioni nomen physiologicae dare. Ad quam obstructio, quae dicitur haeriditaria se applicat et adjungit

Sunt, qui e gremio matris dispositionem ad supra nominatum alvi malum secum portent. Non dubito, quin explicatio minime sit necessaria, praesertim quum cujusque medici practici observatione quotidiana nobis de ea re persuasum sit. Quam saepe enim praecipue medici domestici, qui progeniem ante oculos habent, in hanc ipsam difficultatem apud infantes incurrunt, quam parentum malum per multos annos praebebat!

II. Obstructio pathologica.

Obstructio, quam pathologicam nobis liceat nominare est aut effectus certorum et variorum morborum aut causa gravium malorum; et de his duabus rationibus obstructionis animum attendemus.

A. Prae ceteris commemorandus est chronicus catarrhus intestinorum, quem semper fere obstructio alvi comitatur. Tunica mucosa tractus intestinorum, ut omnes aliae hujus generis membranae, catarrho succumbere potest atque succumbit etiam saepe cum hoc tantum discrimine, ut decursus ejus et symptomata hic variis excellant notis. Membrana Schneideri pituita sua celeriter destitui potest, in tractu autem intestinorum mucus longum iter habens, nonnunquam hanc ob rem in iis retinetur. Catarrho nasi aegrotantes laborant saepe obstructione nasi per aliquot hebdomades adeoque menses. Laxata enim et crassiore facta membrana Schneideri, obstructio nasi sequitur, quae per totam vitam esse

potest; quem enim praeterit, ut gravedine non profluenti aegrotantes ab ea nunquam fere liberentur? Eodem modo, quo membrana Schneideri, tunica mucosa tractus intestinorum laxatur et crassior fit. Laboranti loco cavum intestini coartatur, qua de causa maxima cum difficultate durae atque solidae faeces, quae supra coartationem formatae sunt, descendere possunt. Ea, quae in tractatione catarrhi nasi supra descripsimus, etiam in catarrho intestinorum fiunt. Pathologicus ille status membranae mucosae durat sine ulla intermissione per hebdomades et menses et ei se difficilis et non satis sufficiens dejectio alvi applicat et adjungit. Denique tunicae mucosae commutatio pathologica nequaquam praeterit et hanc ob rem aliqua ex parte coartatio intestini se conformat, quae dejectioni alvi maxime est adversa. Admittamus nunc, faeces duras et solidas induisse jam supra coartationem formam et magnitudinem tractui intestinorum satis respondentem et ita formatum cylindrum descendere in angustias. Quum autem hasce transire non potest, spargitur in partes parvas, quae superantes impedimentum, in rectum motu testudinis veniunt. Quum vero haec pars intestinorum tantum sufficiente stercorum quantitate incitari et moveri potest, tum illae friabiles faeces vix sunt idoneae, ut rectum afficiant necessitate alvi dejiciendi. Magis magisque comminutae et in recto paullo diutius retentae faeces ita conformantur, ut cylindros complexu recti praebeant. Qui cylindri constant tantum ex singulis, parvis,

inaequalibus particulis excrementi, quas pituita inter se jungit. Quo gradu relaxata atque crassior facta est tunica intestini mucosa, eo cavum ejus plus minusve coartatur. Et quo modo catarrhus intestinalis vel omnino tollitur vel ad minorem tantum modum redactus iterum iterumque altius atque latius serpit, eodem modo obstructio eum sequens aut plane evanescit aut ad tempus breve suppressa et minuta mox vim priorem recuperat. Quae varia et diversa symptomata tum praecipue in lucem veniunt, quum tunica mucosa crassior facta etiam detumescere possit. Saepissime etiam tunica muscularis intestini mutationem, fibris augentibus, molitur, quam ob rem in parte laboranti intestini strictura stenosisque oritur, quae maximum impedimentum descendentibus faecibus affert.

Usque ad nostra tempora minime est constitutum, qualis sit status anatomico-pathologicus, cui nomen atonia, organorum, quae aliqua ex parte e muscularibus fibris constant, quamquam statum hunc omnino animo comprehendimus. Utrum anaesthesia summarum extremitatum nervorum in fasciculis muscularibus, an horum degeneratio quaedam pathologica sit causa atoniae, in praesenti statu anatomiae pathologicae difficillimum est judicium; verumtamen apertum et manifestum est, tali in statu pathologico viscera versari posse. Utcunque res sese habet, constat inter omnes ex atonia intestinorum obstructionem oriri debere, quippe quum motus peristalticus, tantum contractione tunicae muscularis provocandus,

aut omnino cesset aut fiat debilis et iners. Idcirco commemorandae nobis videntur eae causae, quae primum atoniam, tum demum obstructionem efficiunt.

Medicamenta purgantia, clysmata plus minusve acria, quin etiam aqua pura constantia, si saepius adhibebantur, quamvis inflammationem tractus intestinorum non afferunt, tamen ei nocent, aliquam excitationis partem minuentia ita, ut tactu sensuque omni careat ad irritationem vulgarem, quae antea ad faeces removendas sufficiens erat. Ut herba Nicotianae excitando glandularum nasi et oris salivam et mucum abunde movet atque iis a natura impertitam vim secernendi hebetat, quae aut plane aufertur aut magna ex parte minuitur usu herbae Nicotianae omisso, ita intestina hominum medicamentis purgantibus assuefactorum parum per se ipsa agunt, nam irritatio eorum a norma perfecta est lapsa.

Dejectio faecium semper fere ex nostra pendet voluntate. Sin autem hanc nobis a natura impertitam necessitatem alvi dejiciendi eo quidem tempore, quo impetus stercorum egerendorum est maximus, superamus, ea plane nonnunquam aut saltem in aliquot dies transire potest. Sic aegrotant pleraeque mulieres, quibus urbanitas quaedam naturam ducem sequi non permittit; sic laborant litteris et artibus dediti; sic aegrotant, qui animorum motui, sollicitudini, irae, aegritudini succumbunt; qui se rebus venereis et ebriositati dediderunt aut gravibus et per longius tempus durantibus morbis laborarunt. Apud senes denique aetas, quae omnem fere eorum vigo-

rem et vim animi sustulit et totam fere nervorum remissionem produxit, minime intestinorum actioni parcet. Dejectio faecium fit tam mala ut digestio ciborum aut egestio urinae. Tunicae muscularis functio jam non est perfecta, qua de causa senes sine ullo vitio vesicae urinariae laborant dysuria, sine ullo vitio manifesto intestinorum aegrotant retentione faecium. Intestina hac in re cuidam generi paralysis succumbunt; non satis stercora circumplectuntur neque ea dejici possunt.

Ruptura ani et perinaei, quaedam uteri dislocationes, haemorrhoides sunt plerumque gravis atque vehementis dejectionis faecium causae, quam ob rem aegroti quam longissime hanc actionem differunt. Eo modo fit obstructio alvi non semper praeteriens una cum causa, quae ei initium dedit.

Crebris atque frequentibus partubus peractis, nonnunquam etiam quum gemelli una pariuntur, anterior alvi paries fit tam mollis et dilutus, ut contrahi nequeat; intestina idcirco tam magnum auxilium desiderantia, quod iis musculi abdominis contractione sua praebere debebant, stercora retinent. Attamen hae puerperae aegrotare solent plethora abdominali et catarrho chronico intestinorum, quae momenta satis superque ad obstructionem intelligendam sufficiunt.

In sectionibus cadaverum plurimorum invenimus in tunica intestinorum serosa excrescentias aut modo parietibus alvi, modo mesenterio, modo omento, modo aliis confinibus organis, modo alterum alteri, inte-

stina adhaerentia. Hunc statum Virchow peritonitidi partiali chronicae adscribit. Quem morbum ille maximum habet, neque eum satis attentioni medicorum commendare potest. Ex variis enim adhaesionibus hac in via factis fit distorsio mesenterii et intestinorum, quorum cavum hoc modo nonnunquam valde minuitur et coartatur. Nihil itaque facilius quam accumulatio et retentio stercorum ea in parte intestini, cujus mesenterium contractum et in rugas replicatum evolvi non potest, quippe quum etiam hac ipsa de causa motui peristaltico maximum afferatur impedimentum. Haec autem peritonitis partialis chronica latenter oriri, occulte crescere solet comitaturque supra nominatis anatomico-pathologicis eventibus tam tecte, ut semper fere tum demum sese prodat, quum dejectio faecium impediatur stercoraque plus minusve compressa per anum egerantur. Itaque accidit, ut obstructio alvi hoc modo facta morbum ipsum repraesentare videatur.

Hoc loco lectorem attendere velim in rem et causam, quae in obstructione alvi chronica infantum maximi sit momenti. In mentem mihi veniunt lumbrici, qui interdum in formam pilae convoluti et conglomerati certas intestinorum occludunt partes atque moram et tarditatem descendentibus afferunt stercoribus. Ut omnia alia corpora ita et illi plus minusve tunicam mucosam intestinorum excitant, praecipue si firmo pituitae strato minime tecta jam idonea est, ut iisdem moveatur. Scimus, irritationem inaequaliter augere actionem vitalem organo

propriam; scimus etiam, functionem intestini tenuis absorptionem praecipue esse, intestini crassi autem excretionem; facillime igitur intelligi potest, si lumbrici in intestino tenui adsint, obstructionem alvi fieri, sin in intestino crasso, alvum cieri necesse esse, praesertim quum irritatio mucosae membranae, lumbricis orta, satis sit magna.

Hoc loco multas minus commodas valetudines intestinorum enumerare possim, ut: intussusceptionem, invaginationem, varios tumores etc., quae obstructio alvi comitatur, sed ad alteram potius dissertationis partem transeamus, ut in ea hos morbos accuratius describamus, quorum obstructio alvi chronica causa est. Et hic etiam ordinem quemdam sequemur, quem nobis commutationes faecium, quibus tarde in intestinis descendentia stercora succumbere debent, praescribunt.

B. Stercora non dejecta in quibusdam partibus intestinorum accummulari easque omnino occludere et secundum locum, quo retinentur, modo majorem modo minorem inflammationem provocare possunt. Hoc praesertim in intestino coeco fieri solet, qua de causa oritur morbus, quem pathologi typhlitidem stercoralem nominant. Hic quantitas accumulatorum stercorum maxima fieri solet et in superficie abdominis longitudinalem, inaequalem, clivosum tumorem facit, qui, percussione adhibita, fuscum sonum profert. Qui tumor modo in oculos cadit, modo manibus explorari potest et a fossa iliaca ad inferiorem limbum ultimarum costarum diffunditur. Occupat igitur hunc locum, quo

in naturali et sano statu coecum et colon ascendens jacet; quam ob rem tumor ille accuratius designari potest. Huic symptomati se adjungit et applicat gravis dolor in dextra inferiori parte abdominis fortasse hac de causa ortus, quia nervorum extremitates, quae in parietibus intestinorum transeunt, una cum iisdem largiter accumulatis stercoribus distenduntur et irritantur. Sunt hoc in dolore quaedam singularia; sedem habet in regione intestini crassi et ostendit se praesertim pressione in intestinum coecum adhibita. Retentio faecium est modo perfecta, modo per anum egeruntur massae mucosae purae aut cum sanguine mixtae. In utraque autem re sequitur motus intestinorum, qui antiperistalticus dicitur, cujus auxilio contenta in intestinis supra obturationem morantia sublime feruntur, id est in stomachum. Quo quum pervenerunt membranas ejus irritant et causam nausearum, stomachi redundationum inferunt. Symptomata haec mox dant locum gravioribus, si causa eorum non est remota; sequuntur singultus et vomitus, quibuscum primum ingesta abeunt, postea virides, amarae atque felleae massae, nonnullis autem in casibus subfusci liquores putido sapore et faeculento odore.

Locum autem morbi aliae, periculosae mutationes occupare possunt. Inflammatio, cui primum membranae solae intestini coeci succumbuerunt, a serosa ejus se in peritonaeum parietale aut in peritonaeum tractus intestinorum effundere potest; qua de causa peritonitis cum symptomatibus suis oritur.

Haec autem peritonitis nonnunquam, quamvis raro tantum, repente exsistit et quidem, ut videtur, hanc ob causam, quia, pariete intestini coeci rupto, contentum ejus se in cavum peritonaei effudit. Aut certe inflammatio supra nominata transit in textum cellulosum, qui parietem coeci posteriorem, serosa non tectum, ad fasciam iliacam alligat; quam ob rem perityphlitis exsistit. Huic praeter symptomata typhlitidis stercoralis dextro in pede dolor se adjungit et applicat vel haec extremitas torpet ita, ut aegrotus eam in articulatione ileofemorali flectere non possit — symptoma, quod ostendit, musculum ileopsoam liquore seroso infiltrari neque contrahi posse.

Similis symptomatum complexus se in retentione faecium in S romano ostendere debeat; hic autem nequaquam tam graves sunt eventus, neque exsistit peritonitis, nam ars medendi mox auxilium ferens, retenta stercora ex hac intestini parte inferiori egerere potest. In omni autem conditione in sinistra et inferiori parte abdominis illum tumorem conspiciemus et aegrotus certe locum morbi propius nobis determinabit neque enim hic dolor deerit, in quo quaedam sunt singularia.

Accumulatio faecium in intestino recto injucundum gravitatis movet sensum et aegrotum ad irritos conatus earum egerendarum cogit. Haec irrita conamina interdum per hebdomades et menses durant atque eventus eorum, quamquam conatus est maximus, inter quem frigidus sudor artus aegroti occupat

aut spasmi nonnunquam oriuntur, nullus est. Saepe adjungit se retentio urinae atque maximum symptoma supra nominati mali judicandum est. Si hoc in casu medicus digitum in rectum inducere negligit, facile errare potest in adhibenda therapia, quippe quum clysmata etiam nullum habere effectum soleant.

Retenta in intestinis stercora saepe formam tuberculorum aut tumorum variarum specierum et varii complexus habent. Qui interdum tam sunt duri et tantum dolorem commovent, ut periculosis morbis terreant; sunt etiam, sed hic status raro exsistit, tam magni, ut mulieres hanc ob rem gravidae esse putentur. Multa hujus generis exempla praebet nobis historia medicinae; firmissimum rei argumentum Kiwischius[1]) mihi afferre videatur, qui haec fere dicit: „Nonnulli tractus intestinorum morbi falsam graviditatis diagnosim afferre possunt, quae tamen sine magna difficultate tollitur. A natura discrepans accumulatio faecium magna in copia multis coli locis invenitur. Secundum nostras cognitiones maxima exsistit deceptio, quum stercora in intestino recto, in parte inferiori coli descendentis et in coeco accumulantur. In intestino recto tam duras invenimus faeces, ut vagina vix explorari posset; distentio autem recti gravissimorum erat symptomatum causa: nausearum et inclinationis ad vomitus. Ita etiam in S romano erat.“

Dr. Laronde[2]) mulierem quadraginta octo an-

1) Klinische Vorträge über specielle Pathologie und Therapie der weiblichen Geschlechtstheile. II. Abth.

2) Presse medicale Octob. 1850.

horam curavit, cujus magnus faecium tumor status graviditatis tam diu putatus est, donec decem menses praeterierant. Ex pelvi ad umbilicum se porrexit dura atque globosa protuberantia, quae plane evanuit, postquam quatuor doses salis mirabilis Glauberi datae sunt et vis ejusdem tantas faecium egessit copias, ut octo scaphia implerentur.

Vidal[3]) etiam satis magnam accumulationem stercorum durorum in intestino crasso cujusdam mulieris non grandis natu vidit, quam medici post primam partum per decem fere menses lectulo affixam tenebant, rati, eam carcinomate ovarii labòrare. Pilulae purgantes illum tumorem sustulerunt, et aegrotam, quae inedia adversus carcinoma imperata jam capulo vicina erat, plane sanam reddiderunt.

Stercora ingestorum residua habenda sunt, quibuscum copia quaedam liquorum in digestione necessariorum atque, ut verisimile est, particulae corporis humani sese jungunt, quae in regeneratione ejusdem assidua detruduntur. Haud dubitandum est, quin excreta se ad lacerationem inclinent; iisdem igitur chemicis commutationibus faeces in intestinis retentae succumbunt, quibus aliae materiae extra corpus sitae. Quo modo in tractu intestinorum spiritus naturales, quae gasia dicuntur, fiunt. In historia morborum tractus intestinorum flatus magni momenti sunt, nam ex hoc fonte multa et molesta nascuntur

---

3) Bardeleben, Specielle Chirurgie und Operationslehre. vol. III. p. 933.

mala. Jam Hippocrates[4]) dixit: „Volvuli, acres dolores viscerum atque alii graves morbi ex flatibus oriuntur“. Post van Swieten[5]) descripsit casum memoria dignum, quo gasibus extentum colon ita comprimebat venam iliacam communem, ut extremitati, ex qua delapsus sanguinis impediebatur, jam gangraena immineret; emissis autem flatibus brevi tempore oedema extremitatis abiit et in parte jam fere mortua vita et sensus revocata sunt. Idem lectorem tenens autor illustrat multis verbis gravibus orta ex flatibus mala et praeclaris suis dictis finem faciens, haec fere addit: quotidianas cognitiones in laborantibus malo hypochondriaco et hysterico nobis satis certe persuadere, succumbentes infandis doloribus atque perturbationi animi „unico emisso flatu vel ructu illico levari. Non ergo .... porro ait Swieten, absque ratione Tiberius Claudius Caesar dicitur, meditatus edictum, quo veniam daret flatum crepitumque ventris in convivio emittendi, quum periclitatum quemdam prae pudore ex continentia reperisset“. Neque nostrae aetatis autores impugnant sententias multo ante hac in re dictas. Jam Wunderlich[6]) persuasum sibi habet, gasium magnam copiam in cavo tractus intestinorum accumulari atque hoc modo distendentem

---

4) De flatibus. Cap. V. lib. VI. p. 217.

5) De cognoscendis et curandis morbis. Lib. II. p. 237 et p. 238.

6) Wunderlich, Handbuch der Pathologie und Therapie 3. Band. 3. Abtheilung.

parietes eorum hyperaemiam, inflammationem, ulcerationem aut, sejunctis fibris, paralysim quandam proferre posse. Et nos hunc autorem sequentes, accuratius describamus primum hunc statum, quo gasia in stomacho, deinde eum, quo in intestinis retinentur.

In altero casu gasia contendentia et protruden tia epigastrium acerbum commovent dolorem; diaphragmate sublato, inspirationem impediunt atque modum inspirati aëris imponunt; cor loco suo cedere cogunt et in latus removent, ita, ut nonnunquam nauseis, palpitationibus cordis, spirandi difficultatibus ortis, mortem aegrotis afferre possint. In plurimis autem casibus ructus ingruunt, quo facto levationem molestiarum inveniunt aegroti.

In altero vero casu accumulatio gasium est periculosissima. Maxime inflatur abdomen retentis in intestino crasso flatibus; quum autem cumulentur in tenui intestino, primum tantum regio subumbilicalis extenditur et protruditur, deinde autem copia gasium crescente parietes laterales et anterior paries abdominis in speciem tympani militaris se efferunt. Percussione adhibita, sonus ubivis tympanicus mittitur et tantum summo in gradu distenti peritonaei fit plenus. Diaphragma et cor sublime, hepar et lien sublime et in aversum, uterus deorsum fertur, lobi autem inferiores pulmonum omnino comprimuntur. Qua ex causa ortae variae molestiae et dolores acerbissimi aegrotum quam maxime vexant, ita ut non solum animo perturbetur, sed etiam

summa corporis debilitate affectus ad nullam actionem, omnium minime ob dolores illos ad stercora egerenda commoveri possit. Itaque accidit, quum etiam tunica muscularis intestinorum cuidam generi paralysis succumbat, ut faeces retineantur et gasia ex obstructione alvi orta novam causam ad hanc ipsam exsistendam proferant.

Attamen non solum ex hoc fonte, id est ex stercoribus retentis, gasia producuntur et modus, quo nonnunquam momento temporis erumpunt, nequaquam ad hoc propius descriptus est; qua de causa in hanc rem diligenter attendere constituimus, de qua quidem in diversas discedunt sententitas autores, quorum alteri, cibos magnam copiam aëris continentes, in his: legumina et amylacea, quae difficilia ad digestionem esse soleant, primum putant esse fontem, ex quo hauriantur gasia. Sed haec vis ciborum producendi gasia maxime est relativa, nam tantum in uno vel altero homine sese offert, quum milia rusticorum et mercenariorum impune iisdem vescantur; quum altera ex parte, minima in quantitate ingestis cibis, nonnunquam sequantur symptomata terribilia, ex magna gasium copia orta. Alteri contra autores, gasia ex quibusdam animi curis oriri posse commemorant et malo hypochondriaco et hysterico laborantes testes proferunt, apud quos, ira incensos aut acceptis rumoribus curam metumque excitantibus, magnae stomachi redundationes exsistunt, quibus summa gasium copia ex intestinis et quidem plane vacuo ventriculo, cedit. Alteri vero autores putare

videntur, gasia in intestinis per se ipsa oriri posse, commemorantes, multos inveniri, apud quos gasia tum praecipue exsistant, quum stomachus vacet ingestis; hunc etiam statum jam supra nominata symptomata sequi, sed has multas continuasque molestias cibis quantum satis ingestis plane evanescere. Wunderlich[7]) denique hanc sententiam affert: multos esse casus, in quibus, quamquam diaeta fuerit conveniens, quamquam motus peristalticus stomachi fuerit normalis et digestio etiam perfecta, intestina tamen gasibus compleantur ratione minime ad hoc tempus demonstrata; hoc accidere praecipue apud homines aetatis mediae et grandis natu atque apud eos, qui maximam vitae partem sedentes degant. Videri, hanc magnam gasium copiam non esse sine culpa aegroti, nam aqud eos, qui naturali necessitati satisfaciant et saepenumero flatus emittant, continuo novos exsistere et perpetui meteorismi causam fieri, quum altera ex parte ab initio saltem adhibita retentio gasium modum quantitati eorum imponat. — Non omittamus denique, toto intestinorum tractu in digestione gasia exsistere, quod minime ex aëre inspirato pendet et habebimus eo modo gasium fontem plane physiologicum.

Quantitas gasium, quae nervis praecipue officiunt, quid habet, nisi digestionis confectionem? Perpetuo enim intestina et stomachum inflantia, confectionem eorum fibrarum muscularium nec minus

---

7) Wunderlich, l. c.

nervorum afferunt. Hanc ob rem apud laborantes chronica alvi obstructione primum exsistunt symptomata difficilis digestionis, deinde quae hanc sequuntur.

Qua ratione typhlitis stercoralis, eadem etiam in obstructione alvi catarrhus intestinorum chronicus exsistit propter irritationem, quam per longius tempus retenta in intestinis stercora et ex eorum chemicis commutationibus perpetuo orta gasia, afferunt. Quin etiam audacter negari potest, sine obstructione alvi quemquam catarrhum chronicum esse posse. Obstructionem alvi jam dicimus catarrhum chronicum intestinorum sequi, nunc quomodo causa sit, explicemus; verisimile est, ut difficile sit, in maximo casuum numero praevidere, utrum sit prius? Sed satis jam verborum. Tunica mucosa colorem fuscum et ferrugineum adepta, primum laxata deinde crassior, maximam copiam muci puri similis, ferruginei secernit, qui totam ejus superficiem tegit. Membrana igitur mucosa sic conformata, sic commutata difficile tantum resorbere potest et idcirco maxima firmorum ciborum vis se faecibus adjungit, postquam chylo tum sanguini admisceri non potuit. Quam ob rem aegrotos vires deficiunt, macie conficiuntur, integumentum eorum subpallidum postea autem ferrugineum colorem cantrahit. Sequitur porro languor et desidia, ignavia et torpor, interdum sonitus aurium et vertigo. Copiosis cibis ingestis, si aegrotus, ut plerumque fieri solet, etiam catarrho stomachi chronico aegrotat et aegrotare debet, abdomen inflatur, praecipue autem in stomachi regione; exsistit nunc sensus preli in scro-

biculo cordis et ventriculi redundatio. Gasia oriuntur et eo facilius oriri possunt atque debent, nam pituita illa, quae valde tunicam mucosam tegit, ut fermentum in ingesta vim habet. Sequitur dolor capitis, somnolentia, inspiratio plus minusve difficilis, inquies cum vehementi et accelerato pulsu cordis. Quibus ex symptomatibus hanc conjecturam facere possumus, ut meteorismo intestinorum sanguis in venis abdominalibus in cursu impeditus in cetera organa vehementius influat, aut, ut diaphragma sublime latum distentioni pulmonum in inspiratione valde resistat. Haec symptomata interdum per se ipsa, interdum diaeta aut purgantibus medicamentis adhibitis ad tempus transeunt. Nisi autem victus cultusque mutetur et morbus supra commemoratus magis magisque augeatur, tum non solum graves continuaeque molestiae in dies crescunt, vero etiam supra commemoratae maxime progrediuntur. Stomachus magis magisque imbecillus selectos tantum cibos et potiones idque non semper ferre potest; nonnunquam leve in diaeta vitium, plus minusve major defatigatio corporis aut vehementior commotio animi producunt symptomata maxime terribilia. Aegrotus inquiete atroci vexatur repente, quae eum neque cubare, neque stare, neque sedere patitur; tum sequitur vehemens pulsus cordis et arteriarum, caput gravatum, sonitus aurium, formicatio in naso, in labiis, in lingua, constrictio faucium, gravis deglutitio salivae; pedes et manus frigescunt, caput fit calidus, buccae et genae sunt rubore suffusae (id accidit semper

apud perpallidos), alio tempore hae partes sunt frigidae et perpallidae. Aegrotus, ne plura dicam, incredibili inquiete jactatus jam morti se vicinum esse putat. Tentationes hujus generis in variis temporis articulis et in variis conditionibus per aliquot horas esse possunt, praesertim quum aegrotus post labores et vitia diurna dormitum se conferat. Putasne, aegrotum arte et graviter dormiturum? Minime. Quam ob rem mane somno solutus, languore atque desidia opprimitur atque vim animi suppressam habet et, si similes tentationes saepe iterantur, incidere debet in animi aegritudinem, quam Niemeyer[8]) ita describit: „Ego in catarrho chronico stomachi et intestini animum afflictum, parvam vim voluntatis, desperationem ipsam de fortuna et irritatum animum desinere, catarrho sublato, vidi.“ Tali morbo aegrotantes oculos tantum in molestias vertunt; desperantur remedia iis a medico data; totos se committunt in circulatorum fidem aut praecipue pilulis Morrisonis et Strahlii aut arcanis medicamentis utuntur. Vi supra nominati morbi nonnunquam ingenii facultates hebetes et tardae fiunt. Primum memoria aegroto non constat; magna cum difficultate recentes notitias et cognitiones in memoria retinet et mox earum obliviscitur. Deinde vis percipiendi minuitur et aegrotus nonnunquam levissimas sententias dictaque simplicissima, nisi

---

8) Niemeyer, Specielle Pathologie und Therapie. I. Bd. p. 449.

saepe repetitia, haud mente capit et raro tantum apparent intervalla lucida. Denique in morali sphaera notiones quam perniciosissimae animo effinguntur, incredibilis irritabilitas nascitur. Minima quaeque res, quisque casus acerbus causae gravium animi aegritudinum fiunt aut ira incenditur aegrotus quam maxima, ita ut saepe ad injurias alteri inferendas moveatur. — Aegroti habent linguam aut puram aut intectam; intectam autem tum, quum tunica mucosa linguae est catarrhi locus. Cibum aut non appetunt aut plane fastidiunt; si stomachus catarrhi non particeps, libenter coenant; hac autem in re catarrhus intestinorum augeri et in pejus verti et mutari debet, praesertim quum aegrotus impetum atque appetitum sequatur. Hoc autem in casu jam nominata symptomata nunquam ad descriptam perveniunt vim et ita speciem morbi immutant, ut facile animo comprehendas, in qua praecipue parte intestini catarrhus sedem habeat. — Et eum quoque catarrhum, quem retenta in intestino crasso stercora provocant, alia symptomata comitantur; insignitur praecipue eo, quod de die in diem per anum copiae quaedam pituitae purae — (haemorrhoides mucosae) aut liquor puri similis aut durae particulae stercorum dejiciuntur. Et Wunderlich his fere verbis hunc morbum describit. In catarrho intestini crassi modo magna irritatio tunicarum modo torpor praevalet; idcirco aut non sistenda diarrhoea aut celeriter praetereuntibus doloribus et obstructione vix tollenda comitatur. Nonnunquam in partibus coli superioribus, percus-

sione adhibita, accumulata stercora comprehendimus, quamquam alvi profluvium adest. Neque raro accidit, ut molles faeces juxta duras atque solidas parietibus intestini adhaerentes descendant. Quibus in casibus saepe post diarrhoeam hebdomades et menses durantem magna copia faecium jam prius conformatarum uno tempore egeritur.

Descriptis morbis atque eorum symptomatibus, quae provocantur aut retentione stercorum aut commutationibus eorum chemicis, ad haec mala, quae eo oriuntur, quod accummulatae faeces venarum nonnullarum lumina mox amplificant mox minuunt, animum attendi velim. In his primum de haemorrhoidibus dicam. Jam Hippocrates ante duo milia annorum usu cognovit, aegrotos suos per anum sanguinem amisisse et primus omnium statui huic nomen haemorrhoides dedit. Quae nominatio quasi ad memoriam hujus viri praeclarissimi immortalem reddendam ad nostra pervenit tempora, quamquam nomen id temporibus nostris principalem suam significationem perdidit, quamquam autores nostrae aetatis, quid sibi illa nominantio velit, accuratius excusserunt. Medicorum, qui post Hippocratem vixerunt alii, magnam inesse vim haemorrhoidibus rati, quin omnes fere morbi ex hoc fonte initium caperent, non dubitabant; itaque in libros de arte medendi tractantes illatae sunt haemorrhoides suppressae, obstructae, incarceratae, nimiae, furentes, haemorrhoides genitalium, vesicae etc. Alii vero causam mali a vena portarum re petierunt, dicentes: vena portarum, porta

malorum! Denique brevi abhinc tempore, nam vix duobus ante decenniis Schoenlein, quod attinet haemorrhoides, hanc portulit sententiam: In sanguine venae portarum acidum exsistere, nitrogenium basim habens et id junctum alcalio sanguinis, adeptum quandam quantitatem, multa indicia molesta afferre, quo inter ea ex sanguine cum sanguine ejiciatur. Ut Schoenlein sibi consentaneus esset, nam sal mox toto corpore se effundere debebat, haemorrhoides renum, pulmonum, lienis, vesicae, cordis, cerebri esse putabat. Nobis has breves notiones historicas narrantibus minime in mentem venit, earum sententiarum autores contemtui habere, sed potius ostendere, jam dudum statum illum pathologicum notum fuisse et nonnullos autores jam proxime ad veritatem accessisse, causam ejus in vena portarum quaerentes. Quid autem nostra aetate sunt haemorrhoides? Nostri pathologi varicosas dilatationes venarum rectum permeantium haemorrhoides coccas, sanguinis autem profluvium ex recti venis, ortum ex multiplicatis causis, quae varices provocant, haemorrhoides profluentes, profusiones denique mucosas ex recto, haemorrhoides nominant mucosas. Nos autem una cum Niemeyero nominabimus haemorrhoides et varices haemorrhoidales et profluvia sanguinis; profusiones autem mucosas plane omittemus, nam eas jam de catarrho chronico recti tractantes commemoravimus.

Sanguis jam in naturali statu tarde in venis fluens, maxima cum facilitate retinetur, quum in cursu

suo impedimenta inveniat, aut quum musculi vasa ejus attingentes per longius tempus quiescant. Per vim a tergo promotus sanguis, quum e venis progredi nequeat, in parietes earum impellitur et paullatim eas dilatat et ita extendit, ut eo modo sinus, qui varices nominantur, exsistant. Quam ob rem negotia, in quibus fungendis maxima ex parte sedere vel stare debemus, graviditas, tumores in cavo abdominali siti, degenerationes pulmonum, vitia cordis, nonnulli hepatis aut venae portarum morbi, uno verbo, omnes res soluto atque libero rivo sanguinis contrariae varicibus, his locis, qui non longe ab impedimentis absunt, exsistendis favent. Eo modo in inferiori extremitate varices oriuntur, quae speciem nodulorum habentes modo separatim modo continuo inveniuntur et hac in forma sphaerulas precatorias nobis in memoriam revocant. Eodem modo dilatationi parvae, inter se multifariam conjunctae venae succumbunt, quae sub tunica mucosa recti sitae, in coronae speciem redactae anum circumdant; qua re illae exsistunt varices haemorrhoidales et haemorrhoides profluentes. Quae eo facilius oriri possunt, quod in omnibus venis in venam portarum influentibus et valvularum expertibus, hanc ipsam ob causam cursus sanguinis valde est tardus. Hunc autem tabefaciunt etiam duo in hepate systemata vasorum capillarium, alterum arteriae hepaticae, alterum venae portarum, quae inter se saepe conjuncta vicissim sanguinis profluvium ex radicibus venae portarum difficilius faciunt. Necesse est, haemor-

rhoides eo facilius oriri, quo major pars vasorum capillarium in hepate evanescit vel lumen eorum certe coangustatur; quam ob rem haemorrhoides cirrhosis hepatis et pylephlebitis symptoma fieri solent. Quum autem morbi hi rari sunt inventu, haemorrhoides vero saepissime exsistant, tum certe earum causae aliae et quidem singulares esse debent et verisimile est, ut obstructio alvi chronica hoc malum provocet. Jam enim supra commemoravi, dura atque solida stercora in obstructione alvi maxima cum difficultate egeri ex intestino crasso atque tunicas ejusdem semper iis pressas et dilatatas postremo una cum venarum parietibns dilui et tenues fieri. Eo modo oriuntur haemorrhoides neque mirum est, quod talis venarum status invenitur in sectionibus cadaverum etiam in aliis partibus tractus intestinorum, nam et hic accumulata stercora vim suam hoc modo ostendere poterant. Praeterea dixi, in intestinis crassis et praecipue in parte recti inferiori tam magnam esse posse accumulationem faecium retentarum, ut normalis abdominis ambitus iis elevatus graviditate aut aliis variis morbis medicos decipiat. Quodsi addimus, inexhausta hoc in statu gasia majoris intestinorum dilatationis et venarum pressionis causas esse, tum facile animo comprehendemus, haemorrhoides in gravi obstructione alvi necessarium fere eventum atque vulgare et naturale symptoma esse debere. Naturale symptoma ea de causa, quia stercora vel gasia in superiori recti parte retenta sanguinis cursum in ipsis venis hae-

morrhoidalibus impediunt aut venam hypogastricam obstruunt, in quam venae haemorrhoidales partim influunt. Hoc eo facilius intelligemus, si nobis in mentem veniat ille casus, in quo ex pressione in venam iliacam directa extremitas inferior gangraenae jam propinqua erat. Quum obstructione alvi laborantes eo modo magna sanguinis copia priventur, non mirum est, quod jam catarrho intestinorum chronico vires et valetudo labefacta, eo magis afficiuntur. Itaque hac in re haemorrhoides perniciosae habendae sunt, dum aliis in rebus aegrotanti molestias leniunt ita, ut rectum et justum sit, si eas benigno vultu excipiat. Qua de causa, haemorrhoidibus non apertis, maximi est momenti, ut medicus hirudines ad anum applicet, quibus naturale sanguinis profluvium compensetur.

Quo modo, rivo sanguinis in vena hypogastrica impedito, haemorrhoides exsistunt, eodem stasis sanguinis in venis aut varices in aliis organis, quae in hanc ipsam venam sanguinem suum effundunt, oriri debent. Ex stasi sanguinis in venis vesicalibus exsistit haematuria vel catarrhus vesicae urinariae cum sensu premendi, doloris, ustionis, titillationis, punctionum in vesica aut in urethra. Stasis sanguinis in venis prostatae et vesicarum seminalium commovet continuam et gravissimam titillationem genitalium et apud homines grandis quidem natu est causa levis erectionis membri virilis ad coitum aut ad onaniam inducentis; apparet, impetus hos esse dolosos et falsos; stabilitatem autem et varium eorum gradum ex

majori vel minori pendere stasi, quae aut erectionem tantum aut ejaculationem seminis virilis adducere possit. Stasis denique sanguinis apud mulieres in plexu pudendali est causa fluoris albi; in plexu autem uterino abundantis menstruationis seu catarrhi uteri cum sequentibus iis symptomatibus, quibus hysteriae est nomen.

VITA.

Natus sum Melchior Pernaczyński, patre Casimiro, quem jam diu mortuum lugeo, matre Helena e gente Wiśniewska, quam adhuc vivam veneror, in oppido magni ducatus Posnaniensis, cui nomen Kobylin, die V. Januarii anni h. s. XXXIV. Fidei addictus sum catholicae. Primis litterarum elementis domi imbutus, gymnasium adii Tremesnense, quod tum florebat directore Beato Dziadek, postea Illustrissimo Dr. Milewski, sub cujus auspiciis autumno anni h. s. LIII testimonium maturitatis adeptus sum. Quo facto in almam litterarum Viadrinam Vratislaviensem me contuli, ubi ab Ill. Abegg t. t. Rectore Magnifico civibus academicis adscriptus, apud Ill. Frankenheim gratiosi philosophorum ordinis t. t. decanum nomen professus sum. Post quinque semestria almam musarum sedem Gryphiam petii et ab Ill. Vogt, Rectore Magnifico in numerum civium receptus, apud Ill. Bardeleben, gratiosi medicorum ordinis t. t. decanum maxime spectabilem, nomen professus sum.

Vratislaviae his scholis interfui:

Ill. Haase: de semasiologia et de syntaxi linguae latinae, de annalibus Taciti, de historia litteraturae Romanae, de antiquitatibus Graecis, interpretationibus Tibulli, interpretationibus Sophocleae „Oedipi regis“.

Ill. Braniss: de psychologia et logice, de idea religionis christianae.

Ill. Ambrosch: de inscriptionibus Graecarum et Romanarum statuarum, de inscriptionibus et imaginibus Graecarum et Romanarum testarum, de mythologia Graeca, de genere structurae templorum populorum antiquorum, de historia artis Graecorum, interpretationibus Livii lib. VI, de antiquitatibus Romanis.

Cel. Wagner: exercitationibus bene latine dicendi et scribendi, de historia litteraturae Graecorum.

Gryphiae:

Ill. l. b. de Feilitzsch: de physice, de magnetismo et de vi electrica, exercitationibus physicis.

Ill. Hünefeld: de mineralogia, de chemia organica, anorganica et analytica, de geognosia et geologia.

Ill. Münter: de botanice generali et pharmaceutica, de zoologia; idem dux mihi fuit in excursionibus botanicis.

Ill. Schultze: de osteologia et chondrologia, de syndesmologia, de anatomia corporis humani, de anatomia comparativa; idem dux mihi fuit in arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Budge: de angiologia et neurologia, de anatomia cerebri et medullae spinalis, de physiologia, de embryologia, de anatomia microscopica; idem dux mihi fuit in exercitationibus physiologico-practicis et in arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia medicinae, de pathologia et therapia generali, de materia medica, de historia medicinae.

Cel. Laurer: de arte formulas rite concinnandi.

Cel. Eichstedt: de arte obstetricia, de operationibus obstetriciis.

Cel. Pohl: de arte fascias rite alligandi, de anatomia pathologica, de syphilide.

Cel. Grohé: exercitationibus pathologico-practicis.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi.

Exp. Ziemssen: de auscultatione et percussione; idem dux mihi fuit in exercitationibus practicis de diagnostice physica.

Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali; de morbis organorum uropoëticorum, de morbis cerebri, de morbis hepatis et lienis.

Ill. Bardeleben: de chirurgia generali et speciali, de akiurgia, de fracturis et luxationibus, de ophthalmiatrice; idem dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadaveribus instituendis.

Denique in clinico chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Bardeleben, in clinico medico Ill. Niemeyer, in clinico obstetricio Cel. Eichstedt et Ill. Pernice duces mihi fuerunt.

Quibus viris omnibus optime de me meritis gratias ago quam maximas.

Jam tentaminibus, quum philosophico tum medico, nec minus examine rigoroso superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis summi medicinae, chirurgiae et artis obstetriciae honores in me conferantur.

THESES.

I.

In sanandis claviculae fracturis mitella sufficit.

II.

Pulsatio foetalis foetus vitam indicat, quae tamen non reprobatur pulsationum absentia.

III.

Cum fibrae musculares lineis transversis ornatae tum leves ex cellulis oriuntur.